Systembrister inom HVB-sektorn: Professionella implikationer och reformbehov

Tugrul Yarsuvat



Innehållsförteckning

Systematiska tillsynsbrister och professionella konsekvenser

HVB-sektorn utgör en central del av den svenska institutionella barn- och ungdomsvården. För yrkesverksamma inom socialtjänstens barn- och ungdomsverksamhet representerar denna vårdform både en nödvändig resurs och en källa till professionella dilemman, särskilt när vårdkvaliteten och säkerheten inte uppfyller de krav som ställs enligt gällande lagstiftning och vedertagna professionella normer.

Inspektionen för vård och omsorg har dokumenterat återkommande incidenter av våld, hot, sexuella övergrepp och narkotikaanvändning på HVB-hem. Under 2023 konstaterades brister i 183 av 368 granskade HVB-verksamheter för barn och unga, och i 92 av dessa (cirka 25 procent) förekom uppgifter om våld, hot, sexuella övergrepp, kränkningar eller droger. Detta är en allvarlig problematik som fortsatte under 2024, då IVO:s tillsyn visade att hot och våld förekom i var fjärde verksamhet.

Dessutom återkallade IVO tillstånden för sju verksamheter under 2023, och under 2024 förbjöd eller återkallade myndigheten tillståndet för ytterligare 18 HVB-hem. Dessa omständigheter kan indikera strukturella brister som allvarligt undergräver vårdformens legitimitet. För handläggare som ansvarar för utredningar och placeringsbeslut innebär detta en oacceptabel situation, där professionella bedömningar som utgår från barnets bästa riskerar att leda till ytterligare skadliga erfarenheter. Den rättsliga begränsningen vad gäller genomsökningar av rum och visitationer av ungdomar på HVB-hem försvårar ytterligare arbetet med att säkerställa trygghet och drogfrihet.

Återkallelser av tillstånd bör inte betraktas som isolerade avvikelser, utan som uttryck för ett systemfel där grundläggande säkerhetskrav inte upprätthålls av någon anledning. Detta medför att yrkesverksamma inom socialtjänsten tvingas navigera inom ett system där tillgängliga vårdformer kan stå i direkt konflikt med såväl professionens etiska principer som Barnkonventionens krav på skydd mot våld och övergrepp.



Personalproblematik och vårdkontinuitet

Den dokumenterade personalproblematiken inom HVB-sektorn, med hög personalomsättning, bristande bemanning och otillräcklig kompetensutveckling, skapar strukturella hinder för yrkesmässigt ansvarstagande. Handläggares möjligheter att säkerställa kontinuitet i vårdrelationer och implementering av vårdplaner begränsas av systemets oförmåga att tillhandahålla stabil och kvalificerad personal.

Otillfredsställande dokumentation och brister i rutiner för incidenthantering kan påverka möjligheten att följa upp och utvärdera placeringar på ett strukturerat och systematiskt sätt. Detta begränsar det professionella utrymmet för evidensbaserad praktik och fortlöpande kvalitetsutveckling.

Forskningsbaserad kritik och professionella implikationer

Svenska universitetsstudier har påvisat att institutionsvård kan vara en riskfaktor för fortsatt antisocialt beteende. Longitudinella studier har visat att ungdomar med erfarenhet av institutionsvård har en högre återfallsfrekvens än de som inte haft sådan erfarenhet. Enligt statistik från Kriminalvården återföll 32 procent av de klienter som avslutade en fängelseverkställighet eller påbörjade en verkställighet inom frivården 2020, i brott fram till 2023.

Brottsförebyggande rådets rapport från 2004 har även visat att av dem som fick påföljden överlämnande till vård inom socialtjänsten återföll 71 procent inom tre år (Brå, 2004a). Detta skapar etiska och metodologiska dilemman för beslutsfattare inom socialtjänsten.

Rekryteringsrisker och systemets motsägelser

Brottsförebyggande rådets dokumentation av rekryteringsprocesser till kriminella nätverk inom HVB-verksamheter är ett uttryck för en allvarlig systembrist. När miljöer avsedda för vård och skydd i stället blir arenor för kriminell påverkan undergrävs hela vårdformens legitimitet. Yrkesverksamma inom ungdomskriminalitetens område hamnar därmed i en situation där deras interventioner riskerar att förstärka snarare än bryta destruktiva mönster.

Problematiken är särskilt framträdande i storstadsregioner, där handläggare arbetar med ungdomar med etablerade kriminella erfarenheter. Systemets oförmåga att erbjuda skyddande och rehabiliterande miljöer tvingar fram kompromisser som strider mot såväl forskningsbaserad kunskap som etiska normer.

Problematiken förstärks av att vissa verksamheter blivit platser där ungdomar rekryteras till kriminella nätverk. Brottsförebyggande rådets rapport "Barn och unga i kriminella nätverk" (2023:13) belyser dessa processer. Dessutom har Polismyndigheten uppgett att en tiondel av de avvikelser som skett från HVB- och SiS-hem under 2023 har lett till grova våldsbrott. Detta utgör ett allvarligt hot mot de placerade ungdomarnas framtid och samhället i stort.

Ekonomiska incitament och vårdkvalitet

Privatiseringen av HVB-sektorn, där cirka 80 procent av verksamheterna drivs i privat regi, har lett till strukturella konflikter mellan ekonomiska incitament och vårdkvalitet. För professionella aktörer inom socialtjänsten kan detta innebära att beslut om vårdinsatser kolliderar med vinstkrav och marknadslogik.

Dokumenterade exempel på kostnadsreduceringar som påverkar personaltäthet och kompetens negativt visar på ett system där kvalitets- och ansvarstagande underordnas ekonomiska överväganden. Detta underminerar möjligheten att upprätthålla professionella standarder och etiska krav inom vårdpraktiken.

Den ökade privatiseringen och de rådande finansieringsmodellerna har också bidragit till strukturella problem, där ekonomiska incitament ibland prioriteras framför vårdkvalitet. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har lyft fram att det är svårt att mäta och följa upp kvaliteten i HVB-vården utifrån befintliga uppgifter. Samtidigt visar Upphandlingsmyndighetens statistik att andelen upphandlingar med pris som tilldelningsgrund tenderar att öka, vilket kan innebära en risk för prispress som påverkar personaltäthet och kompetens negativt. Detta förhållande underminerar möjligheten att upprätthålla professionella standarder och etiska krav.

Upphandlingsproblematik och professionella värden

Kommunala upphandlingsrutiner där kostnad ges företräde framför kvalitet skapar ytterligare hinder för möjligheterna att tillförsäkra adekvata vårdinsatser. Svårigheter att definiera och mäta vårdkvalitet inom upphandlingsförfaranden leder till att professionens inflytande över vårdens innehåll och utformning försvagas.

Korttidsavtal och återkommande upphandlingar påverkar kontinuiteten i vårdrelationer negativt. Detta står i strid med såväl vetenskaplig kunskap som yrkesetiska principer om vikten av stabila och långsiktiga behandlingskontakter.

Kvalitetsblinda finansieringsmodeller

Det nuvarande ersättningssystemet, där ersättning utgår enligt fastställda dygnspriser utan koppling till faktiska vårdresultat eller behandlingseffekter, skapar ekonomiska incitament som riskerar att stå i strid med professionella värderingar. För yrkesverksamma inom socialt arbete innebär detta att beslut rörande placeringar och behandlingstid kan påverkas av systemets ekonomiska logik snarare än av evidensbaserade och barncentrerade överväganden.

Avsaknaden av kvalitetsdifferentierade ersättningsmodeller försvårar även stimulansen av verksamhetsutveckling i linje med aktuell forskning och professionens kunskapsbas. Detta kan begränsa möjligheterna att införa och vidmakthålla evidensbaserade behandlingsmetoder samt att bedriva långsiktig kvalitetsförbättring inom verksamheten.

Professionella dilemman och etiska utmaningar

Professionella företrädare inom socialtjänsten befinner sig i en strukturellt betingad situation där vårdutbudet inte överensstämmer med den evidens och de etiska standarder som bör ligga till grund för yrkesmässiga beslut.

När verksamheter åläggs att hantera målgrupper vars behov överskrider deras kompetensområde uppstår en förhöjd risk för både vårdtagarnas säkerhet och yrkesutövarnas legitimitet. Bristen på specialiserade resurser underminerar därmed möjligheterna till säker och effektiv vård.

Alternativa vårdformer och professionell utveckling

Internationella forskningsresultat indikerar att specialiserade familjehemslösningar, såsom Multidimensional Treatment Foster Care (MTFC), ofta uppvisar bättre vårdresultat än institutionsvård. Dessa modeller, som är förenliga med såväl evidensbaserad praktik som socialtjänstens etiska ramverk, erbjuder strukturerade, individuellt anpassade och rehabiliteringsinriktade insatser i hemmiljö.

Begränsningarna i implementeringen av dessa vårdformer i svensk kontext beror i stor utsträckning på bristande resurser och otillräcklig kompetensuppbyggnad. Detta leder till att vetenskapligt beprövade alternativ i dagsläget inte finns tillgängliga i den omfattning som professionen efterfrågar.

Hemmabaserade interventioner och förebyggande arbete

Modeller som multisystemisk familjeterapi (MST) och placering hos behandlingsfamilj (TFCO) representerar andra evidensbaserade alternativ till institutionsplaceringar. Dessa tillvägagångssätt betonar samverkan med familjesystemet och bygger på principen om minsta ingripande. De har i internationella sammanhang visat goda resultat vad gäller att minska ungdomars antisociala beteende och stärka familjefunktioner.

Trots detta är förekomsten av dessa insatser i svensk praktik begränsad. Den bristande implementeringen innebär att yrkesverksamma i många fall saknar reella alternativ till institutionsvård, vilket förstärker belastningen på HVB-sektorn och motverkar en förebyggande, familjecentrerad vårdstrategi.



Kvalitetssäkring och professionell standard

För att möjliggöra en långsiktigt hållbar och evidensbaserad praktik krävs utveckling av kvalitetssäkrande mekanismer som är proaktiva snarare än reaktiva. Det innefattar införande av standardiserade kvalitetsmått, systematisk uppföljning av vårdresultat samt kontinuerlig verksamhetsutvärdering.

En konstruktiv förstärkning av tillsynsfunktionerna, i kombination med utveckling av riskbaserade tillsynsmodeller, kan bidra till ökad transparens, ansvarstagande och kvalitetsförbättring inom HVB-sektorn. Det skulle även ge professionen bättre förutsättningar att bedriva ett etiskt och kunskapsbaserat arbete.

Finansieringsreformer och professionella incitament

För att harmonisera ekonomiska styrsystem med professionella värden krävs ersättningsmodeller som knyter finansiering till uppnådda vårdresultat. Risk- och behovsjusterade ersättningar möjliggör resurstilldelning som är anpassad efter individens vårdbehov snarare än efter generella dygnskostnader.

Långsiktiga finansieringslösningar är nödvändiga för att säkerställa stabilitet i vårdrelationer och skapa utrymme för implementering av evidensbaserade behandlingsmetoder. Detta är avgörande för att främja kontinuitet och förutsägbarhet inom verksamheten.

Kunskapsutveckling och evidensbasering

Det professionella sociala arbetets roll omfattar ansvar för kunskapsutveckling, kvalitetssäkring och etisk reflektion avseende vårdformers utformning. För att detta ansvar ska kunna fullföljas krävs aktiv medverkan i forskning, verksamhetsutveckling och utvärdering av vårdresultat.

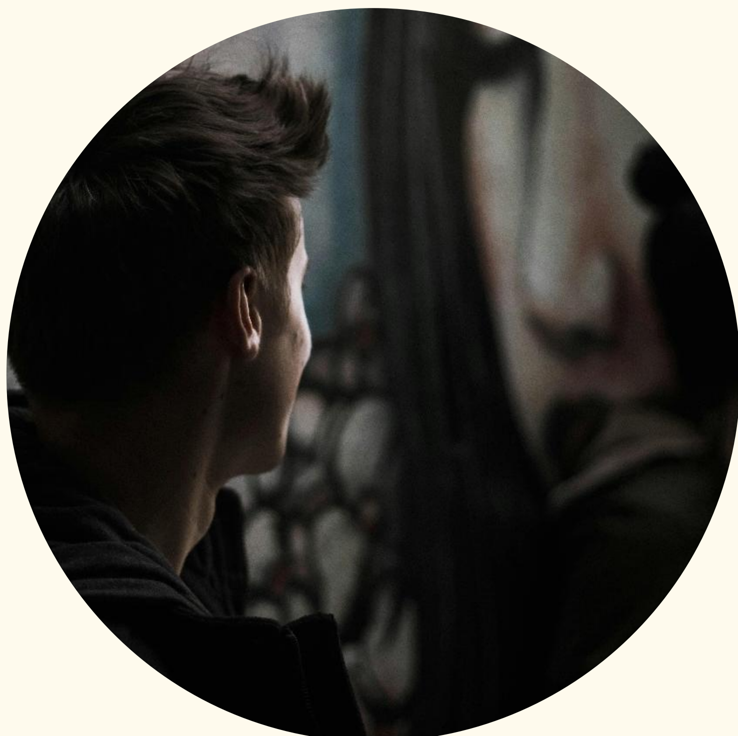
Professionens aktiva bidrag till utveckling och implementering av alternativa vårdmodeller utgör en grundbult i en evidensbaserad systemförändring. Det inkluderar investeringar i specialistkompetens, metodutveckling samt långsiktig professionsstärkning.

Etisk reflektion och professionella standarder

Yrkesutövare inom socialt arbete bär ett kollektivt ansvar att granska och utveckla vårdformer i enlighet med professionens värdegrund och Barnkonventionens principer. Det förutsätter en systematisk etisk reflektion samt utveckling av gemensamma riktlinjer för hur strukturella brister ska hanteras i praktiken.

Ett professionellt ansvarstagande i systemförändringsarbetet innebär att verka för vårdformer som är förenliga med såväl evidens som etiska riktlinjer. Endast genom ett aktivt engagemang kan förutsättningarna för en legitim och effektiv institutionsvård stärkas.





Sammanfattning

De strukturella utmaningarna inom HVB-sektorn utgör väsentliga hinder för ett kunskapsbaserat och etiskt hållbart socialt arbete. Brister i säkerhet, kvalitet, tillsyn och finansiering skapar konflikter mellan tillgängliga vårdformer och professionella värden.

Detta förhållande förutsätter att yrkesverksamma inom socialtjänsten ges möjligheter att bidra till reformprocesser och utveckling av alternativa insatser i linje med evidens och etik. Detta inkluderar utveckling av specialistkompetens, metodförbättringar samt implementering av kvalitetssäkringssystem.

För att garantera att vårdformer inom barn- och ungdomsområdet leder till skydd, utveckling och rehabilitering – snarare än till fördjupad utsatthet – krävs reforminsatser som är förankrade i professionens kunskapsbas. En kontinuerlig uppföljning och utvärdering av dessa insatser är avgörande för att säkra legitimiteten i det sociala arbetets praktik.

Referenser

- Hansson, M. (2012). *Barns rättigheter i socialt arbete: Ett teoretiskt och praktiskt perspektiv*. Studentlitteratur.
- SOU 2004:86. *Vårdens svåra val*. Regeringskansliet.
- Lindbloom, T. (2015). *Kvalitetssäkring i socialt arbete: Metoder och tillvägagångssätt.* Studentlitteratur.
- Hansson, M. (2016). *Etik i socialt arbete*. Liber.
- Fridell, M. (2014). *Ungdomsbrott och kriminalitet: En forskningsöversikt*. Studentlitteratur.
- Svensson, E., & Svensson, S. (2017). *Barn och unga i kriminella nätverk: En forskningsöversikt*. Studentlitteratur.
- Hansson, M., & Östberg, V. (2018). *Evidensbaserad praktik inom socialt arbete*. Liber.
- Lindqvist, M. (2019). *Privatisering och kvalitet i välfärden*. Studentlitteratur.
- Kirk, J., & Miller, M. (1986). *Reliability and Validity in Qualitative Research*. SAGE Publications.
- Lundgren, L. (2014). *Professionens etiska utmaningar: En studie av socialt arbete*. Studentlitteratur.